



Gambaran Pengetahuan tentang Penyakit Tuberkulosis Paru pada Keluarga Penderita di Puskesmas X

Achmad Cesario Ludiana, Yuliana Ratna Wati*

Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

ARTICLE INFO

Article history :

Received : 25/8/2022
Revised : 19/12/2022
Published : 21/12/2022



Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

Volume : 2
No. : 2
Halaman : 107-116
Terbitan : **Desember 2022**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis paru pada keluarga penderita TB Paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung. Penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan purposive sampling. Subjek penelitian adalah keluarga penderita TB Paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung. Data didapatkan menggunakan kuesioner. Keluarga pasien diteliti sebanyak 66 subjek terdiri dari 54,4% laki-laki, 33,3% berpendidikan menengah atas, 63,6% berstatus ekonomi rendah, 74,2% dari suku Sunda, 74,2% responden bekerja, 34,8% berusia antara 46-55 tahun, dan status hubungan keluarga dengan pasien 88,89% adalah orang tua. Tingkat pengetahuan keluarga penderita TB Paru mengenai tanda-tanda penyakit TB Paru (74,2%), pencegahan (77,3%), dan pengobatan (56,1%) adalah baik. Tingkat pengetahuan mengenai cara penularan (43,9%), Pengawas Minum Obat (PMO) (48,5%), dan komplikasi (48,5%) adalah cukup. Tingkat pengetahuan mengenai penyebab (39,4%) adalah kurang. Secara umum tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit TB Paru adalah cukup.

Kata Kunci : Keluarga Penderita; Tingkat Pengetahuan; Tuberkulosis Paru.

ABSTRACT

This research is aimed to know about the general knowledge of pulmonary tuberculosis in the families of this patients at X Community Health Center, Bandung District. This research uses descriptive method with purposive sampling techniques. The subjects of this research are the families of pulmonary tuberculosis patients at X Community Health Center, Bandung District. The data were obtained using questionnaires. The families of the patients, whom were studied, are 66 subjects consists of 54,4% men, 33,3% with high school level of education, 63,6% with low economic status, 74,2% are Sundanese, 74,2% are workers, 34,8% aged between 46 to 55 years old, and the relation between the families and the patients is 88,89% parents. The pulmonary TB patients' families' level of knowledge regarding the signs & symptoms (74,2%), the prevention (77,3%), and the treatment (56,1%) is good. The level of knowledge regarding the mode of transmission (43,9%), Drug-Taking Supervisor (48,5%), and the complication (48,5%) is sufficient. The level of knowledge regarding the causes (39,4%) is low. In general, the pulmonary TB patients' families' level of knowledge is sufficient.

Keywords : Family of The Patients; Knowledge level; Pulmonary Tuberculosis.

© 2022 Jurnal Riset Kedokteran Unisba Press. All rights reserved.

A. Pendahuluan

Menurut WHO (*World Health Organization*) Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia. Seperempat dari populasi dunia, terinfeksi kuman TB. Berdasarkan WHO *Global Tuberculosis Report* tahun 2018, terdapat secara keseluruhan kasus TB baru sebanyak 6,4 juta, dimana setara dengan 64% dari insidensi TB yaitu 10,0 juta kasus. Kematian akibat tuberkulosis secara global diperkirakan sebanyak 1,3 juta.[1]

WHO *Global Tuberculosis Report* tahun 2018, juga menjelaskan angka insidensi TB di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 319 per 100.000 penduduk dan angka kematian penderita tuberkulosis 40 per 100.000 penduduk. Data tersebut menunjukkan Indonesia berada pada peringkat ke-2.[1]

Pada tahun 2017 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis meningkat, dari pada tahun 2016. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 43% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia. Akibat tingginya angka penyakit tuberkulosis maka dibutuhkan sosialisasi mengenai pencegahan dan pengetahuan tentang penyakit. [2]

Menurut Kementerian Kesehatan *Case Detection Rate* (CDR) tertinggi pada tahun 2017 adalah DKI Jakarta (104,7%), sedangkan CDR terendah adalah Jambi (24,2%). Jawa Barat berada di peringkat ke-6 di Indonesia dengan nilai CDR 53,2%, hal ini menunjukkan bahwa di Jawa Barat penemuan kasus TB sudah baik, karena fasilitas kesehatan sudah cukup mumpuni dan merata sehingga cukup mudah untuk dijangkau oleh masyarakat. CDR Provinsi Jambi cukup rendah, hal ini dapat terjadi karena kurangnya fasilitas yang mendukung. Angka kejadian Tuberkulosis Paru di Jambi memang kecil atau pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan gejala penyakit TB cukup rendah. [3]

Data dari profil kesehatan Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2017 *Case Notification Rate* (CNR) tuberkulosis per 100.00 penduduk dari tahun 2003-2017 cenderung meningkat, dibandingkan tahun 2016. Pada tahun 2017 terdapat tiga kabupaten/kota dengan *Case Notification Rate* semua kasus tuberkulosis yang tinggi yaitu di Kota Sukabumi (400 kasus), Cirebon (396 kasus), dan Bandung (386 kasus). Hal ini menunjukkan angka penularan penyakit TB Paru relatif cukup tinggi dan pengendalian kasus TB Paru cukup rendah karena kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pencegahan penyakit TB Paru dan kurangnya edukasi tentang pencegahan maupun tentang penyakit TB Paru. Adapun CNR (*Case Notification Rate*) yang terendah yaitu Kabupaten Bekasi. [2]

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2019 angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Kabupaten Bandung 90,50%. Keberhasilan pengobatan tertinggi di Puskesmas Sukajadi, Sudi, Sukamanah, Pangalengan dan Cileunyi dengan angka keberhasilan 100%. Wilayah dengan angka keberhasilan terendah yaitu Puskesmas Nagrak 75,83% dan Puskesmas X 73,95%. [5]

Kepatuhan minum obat bisa mengakibatkan rendahnya tingkat keberhasilan pengobatan TB paru, Hal ini dikarenakan kepatuhan minum obat merupakan salah satu keberhasilan dalam pengobatan TB. Kepatuhan adalah suatu sikap yang merupakan respon yang muncul hanya apabila individu tersebut dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Jika individu tidak mematuhi apa yang telah menjadi ketetapan dapat dikatakan tidak patuh. Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh beberapa variabel yaitu variabel umur, pendidikan, penghasilan, pengetahuan, sikap, dan peran PMO (Pengawas Minum Obat). [6]

Menurut Niven, keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan kesehatan individu juga dapat juga menentukan program pengobatan yang mereka dapatkan. Dukungan dari anggota keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan terhadap pengobatan.[6]

Penelitian tentang dukungan keluarga dalam keberhasilan pengobatan banyak diteliti, salah satunya penelitian yang dilaksanakan Rachmawati, Laksmiati dan Soenarsongko. Menurut penelitian tersebut dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi kepatuhan pasien TB paru. Selain sebagai pihak yang selalu mendukung untuk kesembuhan, keluarga juga bertanggung jawab sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) yang nantinya akan berperan untuk mengawasi dan mengingatkan secara terus menerus kepada pasien agar pasien meminum obatnya secara teratur dan tepat waktu sesuai dengan dosis yang sudah ditetapkan

oleh petugas, dukungan keluarga dalam keberhasilan pengobatan pada pasien TB tidak terlepas dari faktor pengetahuan keluarga itu sendiri. [6]

B. Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional*. *Cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu. Pemilihan sampel diawali dengan survei pada populasi. Sampel yang dipilih adalah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Populasi didapat dari keluarga penderita TB Paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow didapatkan jumlah sample yaitu 66 subjek dengan Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah keluarga penderita TB Paru yang berobat di Puskesmas X Kabupaten Bandung, dan kriteria eksklusi tidak menjadi *caregiver* penderita karena *caregiver* sudah di edukasi oleh puskesmas setempat, dan keluarga yang tidak serumah. Kemudian subjek diberikan kuisisioner yang memberikan gambaran dari pengetahuan, penyebab, tanda tanda, penularan, komplikasi, pengawas minum obat, pencegahan dan pengobatan. Dalam hal ini ingin mengetahui gambaran pengetahuan penyakit TB Paru pada keluarga penderita di Puskesmas X Kabupaten Bandung. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang penyakit TB Paru. Data penelitian diperoleh dari alat penelitian berupa kuesioner. Kuesioner dibagikan kepada responden dengan cara memberikan link google formulir yang akan diberikan oleh peneliti dan akan dibantu diarahkan oleh tenaga kesehatan setempat yang telah dilatih. Kuesioner diisi oleh masing-masing responden dan tidak boleh diwakilkan.

C. Hasil dan Pembahasan

Telah dilakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu keluarga penderita TB Paru yang berobat di Puskesmas X Kabupaten Bandung dan eksklusi yaitu keluarga yang tidak menjadi *caregiver* dikarenakan *caregiver* sudah di edukasi terlebih dahulu oleh puskesmas, yaitu sebanyak 66 orang.

Tabel 1. Karakteristik Keluarga Penderita Penyakit TB Paru

Karakteristik	*Frekuensi	Persen
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	54.5
Perempuan	30	45.5
Usia		
<17 tahun	1	1.5
17-25 tahun	6	9.1
26-35 tahun	6	9.1
36-45 tahun	17	25.8
46-55 tahun	23	34.8
56-65 tahun	12	18.2
>65 tahun	1	1.5

Karakteristik	*Frekuensi	Persen
Suku		
Betawi	1	1.5
Jawa	7	10.6
Sunda	58	87.9
Pekerjaan		
Bekerja	49	74.2
Tidak Bekerja	17	25.8
Pendidikan		
SD	21	31.8
SMP	16	24.2
SMA/SMK	22	33.3
PERGURUAN TINGGI (D1-S3)	7	10.6
Penghasilan		
<RP.3.200.000	42	63.6
RP.3.200.000	10	15.2
RP.3200.000-RP.5.000.000	14	21.2
Hubungan Dengan Pasien		
Anak	17	25.8
Istri	11	16.7
Orang Tua	18	27.3
Saudara Kandung	4	6.1
Suami	16	24.2
Jenis Pengobatan		
Pasien Baru	61	92.4
Pasien Kambuh	5	7.6

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Indikator Pengetahuan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru

Indikator	Frekuensi	%
Penyebab Tuberkulosis Paru		
Baik	18	27.3
Cukup	22	33.3
Kurang	26	39.4
Tanda-tanda Tuberkulosis Paru		
Baik	49	74.2
Cukup	0	0
Kurang	17	25.8
Cara penularan Tuberkulosis Paru		
Baik	11	16.7
Cukup	29	43.9
Kurang	26	39.4
Pencegahan Tuberkulosis Paru		
Baik	51	77.3
Cukup	13	19.7
Kurang	2	3.0
Pengobatan Tuberkulosis Paru		
Baik	37	56.1
Cukup	22	33.3
Kurang	7	10.6
Pengawasan Minum Obat Tuberkulosis Paru		
Baik	14	21.2
Cukup	32	48.5
Kurang	20	30.3
Komplikasi Tuberkulosis Paru		
Baik	29	43.9
Cukup	32	48.5
Kurang	5	7.6

Hasil pengkategorian indikator pengetahuan tentang TB Paru adalah sebagai berikut. Pada indikator penyebab dari 66 orang, 26 orang (39,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Pada indikator tanda-tanda dari 66 orang, 49 orang (74,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pada indikator cara penularan dari 66 orang, 29 orang (43,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Pada indikator pencegahan dari 66 orang, 51 orang (77.3%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pada indikator pencegahan dari 66 orang, 37 orang (56.1%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pada indikator pengawasan dari 66 orang, 32 orang (48,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Pada indikator komplikasi dari 66 orang, 32 orang (48,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Berikut merupakan kategorisasi tingkat pengetahuan berdasarkan persentase terbanyak.

Tabel 3. Kategorisasi Tingkat Pengetahuan Keluarga Penderita TB Paru

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik (>75%)	21	31.8
Cukup (56%-75%)	44	66.7
Kurang (<56%)	1	1.5
Jumlah	66	100

Hasil pengkategorian tingkat pengetahuan tentang TB Paru adalah sebagai berikut. Dari 66 orang, 21 orang (31,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 44 orang (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan 1 orang (1,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

Tabel 4. Hubungan Karakteristik Keluarga Penderita TB Paru dengan tingkat pengetahuan

Karakteristik	Pengetahuan						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	N	%	N	%	N	%	
Jenis kelamin							
Laki-laki	9	25.00	27	75	0	0.00	36
Perempuan	12	40.00	17	57	1	3.33	30
Total	21	31.82	44	67	1	1.52	66
Usia							
<17 tahun	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1
17-25 tahun	3	50.00	3	50.00	0	0.00	6
26-35 tahun	3	50.00	3	50.00	0	0.00	6
36-45 tahun	3	17.65	14	82.35	0	0.00	17
46-55 tahun	7	30.43	16	69.57	0	0.00	23
56-65 tahun	5	41.67	6	50.00	1	8.33	12

Karakteristik	Pengetahuan						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	N	%	N	%	N	%	
>65 tahun	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1
Total	21	31.82	44	67	1	1.52	66
SUKU							
Betawi	0	0.00	1	100.00	0	0.00	1
Jawa	2	28.57	5	71.43	0	0.00	7
Sunda	19	32.76	38	65.52	1	1.72	58
Total	21	31.82	44	67	1	1.52	66
Pekerjaan							
Bekerja	14	28.57	35	71.43	0	0.00	49
Tidak Bekerja	7	41.18	9	52.94	1	5.88	17
Total	21	31.82	44	67	1	1.52	66
Pendidikan							
SD	5	23.81	16	76.19	0	0.00	21
SMP	3	18.75	13	81.25	0	0.00	16
SMA/SMK	8	36.36	13	59.09	1	4.55	22
PERGURUAN TINGGI (D1-S3)	5	71.43	2	28.57	0	0.00	7
Total	21	31.82	44	67	1	1.52	66
Penghasilan							
<RP.3.200.000	12	28.57	30	71.43	0	0.00	42
RP.3.200.000	2	20.00	8	80.00	0	0.00	10
RP.3200.000-RP.5.000.000	7	50.00	6	42.86	1	7.14	14
Total	21	31.82	44	67	1	1.52	66
Hubungan Dengan Pasien							
Anak	9	52.94	7	41.18	1	5.88	17
Istri	4	36.36	7	63.64	0	0.00	11

Karakteristik	Pengetahuan						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	N	%	N	%	N	%	
Orang Tua	2	11.11	16	88.89	0	0.00	18
Saudara Kandung	1	25.00	3	75.00	0	0.00	4
Suami	5	31.25	11	68.75	0	0.00	16
Total	21	31.82	44	67	1	1.52	66
Jenis pengobatan							
Pasien Baru	18	29.51	42	68.85	1	1.64	61
Pasien Kambuh	3	60.00	2	40.00	0	0.00	5
Total	21	31.82	44	67	1	1.52	66

Keluarga Penderita tuberkulosis paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung, dari 36 orang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (75%) berpengetahuan cukup, dan dari 30 orang berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (57%) berpengetahuan cukup. Keluarga penderita tuberkulosis paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung, dari 1 orang berusia <17 tahun sebanyak 1 orang (100%) berpengetahuan cukup, dari 6 orang berusia 17-25 tahun sebanyak 3 orang (50%) berpengetahuan cukup, dan baik dari 6 orang berusia 26-35 tahun sebanyak 3 orang (50%) berpengetahuan cukup dan baik, dari 17 orang berusia 36-45 tahun sebanyak 14 orang (82.35%) berpengetahuan cukup, dari 23 orang berusia 46-55 tahun sebanyak 16 orang (69.57%) berpengetahuan cukup, dari 12 orang berusia 56-65 tahun sebanyak 6 orang (50%) berpengetahuan cukup, dan dari 1 orang berusia >65 tahun sebanyak 1 orang (100%) berpengetahuan cukup. Keluarga penderita tuberkulosis paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung, dari 1 orang suku Betawi sebanyak 1 orang (100%) berpengetahuan cukup, dari 7 orang suku Jawa sebanyak 5 orang (71.43%) berpengetahuan cukup, dan dari 58 orang suku Sunda sebanyak 58 orang (65.12%) berpengetahuan cukup. Keluarga penderita tuberkulosis paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung, dari 49 orang bekerja sebanyak 35 orang (71.43%) berpengetahuan cukup, dan dari 17 orang tidak bekerja sebanyak 9 orang (52.94%) berpengetahuan cukup. Keluarga penderita tuberkulosis paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung, dari 16 orang berpendidikan SMP sebanyak 13 orang (81.25%) berpengetahuan cukup, dari 22 orang berpendidikan SMA/SMK sebanyak 13 orang (59.09%) berpengetahuan cukup, dan dari 7 orang berpendidikan PT sebanyak 5 orang (71.43%) berpengetahuan baik. Keluarga penderita tuberkulosis paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung, dari 42 orang berpenghasilan <Rp 3.200.000 sebanyak 30 orang (71.43%) berpengetahuan cukup, dari 10 orang berpenghasilan Rp 3.200.000 sebanyak 8 orang (80%) berpengetahuan cukup, dan dari 14 orang berpenghasilan Rp 3.200.000–Rp 5.000.000 sebanyak 7 orang (50%) berpengetahuan baik. Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung, dari 17 orang hubungannya dengan pasien adalah anak sebanyak 9 orang (52.94%) berpengetahuan baik, dari 11 orang hubungannya dengan pasien adalah istri sebanyak 7 orang (63.64%) berpengetahuan cukup, dari 18 orang hubungannya dengan pasien adalah orang tua sebanyak 16 orang (88.89%) berpengetahuan cukup, dari 4 orang hubungannya dengan pasien adalah orang tua sebanyak 3 orang (75%) berpengetahuan cukup, dan dari 18 orang hubungannya dengan pasien adalah suami sebanyak 11 orang (68.75%) berpengetahuan cukup. Keluarga penderita tuberkulosis paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung, dari 61 orang pasien baru sebanyak 42 orang (68.85%) berpengetahuan cukup, dan dari 5 orang pasien kambuh sebanyak 3 orang (60%) berpengetahuan baik.

Pembahasan

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 36 responden atau 54.5%, sedangkan perempuan berjumlah 30 responden atau 45.5%. Pengetahuan mengenai TB Paru lebih baik terjadi pada laki-laki dibandingkan wanita karena laki-laki sebagian besar mengetahui penyebab ataupun penularan TB Paru.[7] Dari tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa responden adalah keluarga pasien yang terbanyak berusia 46-55 tahun sebanyak 23 responden atau 34,8%, usia 36-45 tahun yakni 17 responden atau 25.8%, usia 56-65 tahun yakni 12 responden atau 18,2%. Penelitian ini juga didukung penelitian dari Hasriani, usia seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Sehingga semakin tinggi usia keluarga penderita, maka pasien akan mempunyai pengetahuan tentang penyakit Tuberkulosis Paru yang semakin baik pula. Sehingga hal ini akan menyebabkan keluarga penderita akan lebih paham dengan pencegahan dan pengobatan, yang pada akhirnya akan mendukung keberhasilan pengobatan penderita tuberkulosis paru.[8]

Dari tabel 1 di atas menunjukkan bahwa responden yang terbanyak berpendidikan tamat SMA sebanyak 22 responden atau 33,3%, SD yakni 21 responden atau 31.8%, tamat SMP yakni 16 responden atau 24,2%, dan sedangkan tamat akademik/sarjana yakni 7 responden atau 10.6%. Pendidikan merupakan suatu kegiatan, usaha manusia atau proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan kehidupan manusia. Tolak ukur pendidikan seseorang dapat diketahui dari pengetahuan dan sikapnya. Berdasarkan data dari kuisioner 60% responden sudah lulus dari pendidikan dasar sehingga responden dinilai sudah mampu menerima informasi tentang suatu penyakit, terutama penyakit tuberkulosis paru, dimana penyakit tuberkulosis paru membutuhkan pengetahuan yang baik untuk membantu keberhasilan pengobatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden, maka semakin baik penerimaan informasi tentang pengobatan penyakitnya sehingga akan semakin teratur pengobatannya. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Cemy Nur Fitria bahwa semakin tinggi pendidikan akan mampu memberikan persepsi yang positif terhadap pengobatan pada pasien Tuberkulosis Paru.[9]

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak bekerja adalah 49 responden atau 74.2%, sedangkan tidak bekerja yakni 17 responden atau 25,8%. Pekerjaan responden dapat disimpulkan memiliki penghasilan yang kurang atau rendah biasanya akan lebih mengutamakan kebutuhan primer dari pada pemeliharaan kesehatan seperti yang disampaikan Amira bahwa umumnya individu yang mempunyai penghasilan kurang menyebabkan kemampuan memperoleh status gizi menjadi kurang baik dan kurang seimbang sehingga berdampak pada menurunnya status kesehatan.[10]

Dari tabel 1 menunjukkan berdasarkan penghasilan bahwa responden berpenghasilan <Rp 3.2 juta adalah 42 responden atau 63.6%, berpenghasilan antara Rp 3.2-Rp 5 juta adalah 14 responden atau 21.2% dan berpenghasilan Rp 3.2 juta sebanyak 10 orang atau 15.2%. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Purwanto juga menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan TB paru lebih rendah pada orang dengan pendapatan kurang dari Upah Minimum Regional (UMR) adalah 5 kali lebih besar dari pada keluarga pasien dengan pendapatan lebih dari UMR.[8]

Dari tabel 1 diperoleh data responden memiliki pengetahuan yang baik yakni sebanyak 44 orang (66.7%), berpengetahuan cukup baik yakni 21 orang (31.8%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 1 orang (1.5%). Keluarga pasien tuberkulosis paru yang memiliki pengetahuan yang baik dan cukup baik tentang penyebab, tanda-tanda, cara penularan, pencegahan, pengobatan, pengawasan, komplikasi, maka diharapkan akan memberikan pengertian kepada keluarga yang menderita Tuberkulosis Paru sehingga pasien akan patuh dan teratur dalam minum obat. Sehingga akan sangat membantu sekali dalam proses penyembuhannya.[8]

Baik dan cukup baik pengetahuan responden tersebut karena mereka sudah mendapatkan paparan informasi. Paparan informasi yang semakin lama akan semakin baik dan semakin mudah diperoleh, akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Informasi tersebut pada keluarga penderita diperoleh dari berbagai sumber.

Hal ini sesuai teori pengetahuan menurut Notoatmojo, bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Hal ini sesuai penelitian Yessica, H.T, persepsi dan

pengetahuan orang tua yang baik tentang penyakit Tuberkulosis Paru memberikan pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan pengobatan pasien.[11]

Keterbatasan yang dialami peneliti adalah waktu dan regulasi pelayanan Kesehatan di Puskesmas X Kabupaten Bandung yang terkendala karena pandemi sehingga pelayanan poli TB dibatasi jumlah pasien perharinya dan kapasitas ruangan dikurangi sehingga peneliti membutuhkan waktu yang cukup lama untuk mengumpulkan data responden, dan keadaan pandemi yang membuat peneliti tidak bisa datang ke tempat penelitian yaitu Puskesmas X Kabupaten Bandung.

D. Kesimpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah keluarga penderita tuberkulosis paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, berusia antara 46-55 tahun, status bekerja, berpenghasilan kurang dari Rp. 3.200.000, hubungan dengan pasien adalah orang tua dan merupakan pasien baru sebanyak 61 orang. Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung adalah sebagian besar berpengetahuan cukup baik dan baik. Hal ini terlihat dari indikator pengetahuan seperti penyebab, tanda-tanda, cara penularan, pencegahan, pengawas minum obat, komplikasi, dan keluarga penderita tuberkulosis paru di Puskesmas X Kabupaten Bandung yang memiliki pengetahuan cukup 44 orang (66,7%) berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 27 orang (75%), berumur 45-55 tahun yaitu sebanyak 16 orang (69,57%), suku Sunda yaitu sebanyak 58 orang (65,12%), memiliki pekerjaan yaitu 35 orang (71,43%), riwayat pendidikan 13 orang dengan pendidikan SMP (81,25%), penghasilan <Rp.3.200.000 yaitu sebanyak 30 orang (71,43%), hubungan dengan anggota keluarga suami yaitu sebanyak 11 orang (68,85%), dan jenis pengobatan baru yaitu sebanyak 42 orang (68,85%).

Daftar Pustaka

- [1] WHO, "WHO TB burden report 2018 [Internet]," *Work. Heal. Saf.*, vol. 63, p. 476, 2018.
- [2] Dinkes Jabar, "Profil Kesehatan Jawa Barat 2017," 2018.
- [3] K. K. Republik Indonesia, "Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis-Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364," *J ICT*, 2011.
- [4] Aini Agnia, "Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Fase Intensif Berdasarkan Karakteristik Pasien TB di Puskesmas X," *J. Ris. Kedokt.*, 2022.
- [5] Dinas Kesehatan, "Profil Kesehat Kabupaten Bandung 2019," 2019.
- [6] Freeman, "Tingkat pengetahuan," *J Chem Inf Model*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–99, 2013.
- [7] I. Y. Y. U. E. Siswanto, "Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang," *J Kesehat Andalas*, vol. 4, no. 3, pp. 724–8, 2018.
- [8] S. S. A. H. W. Setiarni, "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Status Ekonomi Dan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Orang Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat," *J Kesehat Masy (Journal Public Heal.*, vol. 5, no. 3, 2019.
- [9] F. C. M. A. Nur, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tuberkulosis Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Banyuanyar Surakarta," *Jikk*, vol. 7, no. 1, pp. 41–5, 2019.
- [10] Permatasari A, "Pemberantasan Penyakit TB Paru dan Strategi Dots," *Univ Stuttgart*, pp. 1–5, 2017.
- [11] Depkes RI, "Kementerian Kesehatan Republik Indonesia," *Kementerian Kesehat RI*, 2018.